

ทะเบียนเลขที่...../.....

แบบคำขอขึ้นทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เขียนที่.....เทศบาลตำบลภูผาแดง.....

วันที่.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ-นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี สัญชาติ.....ไทย.....มีชื่ออยู่ในสำเนา
ทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลบ้านโคก.....อำเภอโคกโพธิ์ไชย.....จังหวัด.....ขอนแก่น.....
รหัสไปรษณีย์.....๔๐๑๖๐.....โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการที่ยื่นคำขอ ---

ประเภทความพิการ ☐ ความพิการทางการมองเห็น ☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมหรือออทิสติก
☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ ความพิการทางสติปัญญา
☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ☐ ความพิการทางการเรียนรู้
☐ พิการซ้ำซ้อน ☐ ไม่ระบุความพิการ

สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ อื่นๆ.....

สถานภาพรับสวัสดิการภาครัฐ ☐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ
☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ.....

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก ๑ วิธี)

- ☐ รับเงินสดด้วยตนเอง ☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ ☐ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

ธนาคาร.....สาขา.....เลขที่บัญชี.....

โดยมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ ตั้งแต่เดือน.....เป็นต้นไป

พร้อมแนบเอกสาร ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่าย
☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)
☐ หนังสือมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอแทน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจยื่นคำขอ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้รับลงทะเบียน

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

เรียน คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ นาย/นาง/นางสาว.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□ แล้ว

☐ เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน

☐ เป็นผู้ที่ไม่ขาดคุณสมบัติ ดังนี้.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับลงทะเบียน

(.....)

ตำแหน่ง

ความเห็นคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลภูผาแดง

คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้

☐ สมควรรับลงทะเบียน

☐ ไม่สมควรรับลงทะเบียน

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(.....)

ตำแหน่ง

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(.....)

ตำแหน่ง

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(.....)

ตำแหน่ง

คำสั่ง

☐ รับลงทะเบียน ☐ ไม่รับลงทะเบียน ☐ อื่นๆ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลภูผาแดง

วันที่.....